

A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI'S)

THE IMPORTANCE OF THE PRESENCE OF A DENTIST IN INTENSIVE CARE UNITS (ICUs)

LA IMPORTANCIA DE LA PRESENCIA DEL ODONTÓLOGO EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Adhâmylla Vitória Ferreira Nascimento¹

Marta Macedo de Oliveira²

Mirely Miranda Feitosa Torres³

Marco Antônio Gonçalves Fontinelle⁴

RESUMO: Este artigo tem como objetivo discutir a importância da presença do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), evidenciando seu papel na promoção da saúde bucal e na prevenção de complicações sistêmicas em pacientes críticos. Para tal foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PUBMED e SCIELO utilizando os seguintes descritores “Equipe Hospitalar de Odontologia”, “Cirurgião-Dentista”, “Unidade de Terapia Intensiva”. Depois de aplicar os critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos entre os anos de 2015 e 2025 foram selecionados para discussão. Após uma revisão criteriosa da literatura, verificou-se que a atuação do cirurgião-dentista em UTIs contribui significativamente para a redução de infecções hospitalares, como a pneumonia associada à ventilação mecânica, melhora o prognóstico dos pacientes, promove a humanização do cuidado e reduz custos hospitalares. Além disso, destaca-se a necessidade de capacitação adequada e da valorização desse profissional dentro das equipes multiprofissionais de saúde. Portanto, a inclusão do cirurgião-dentista no contexto das UTIs é essencial para uma abordagem integral e eficaz do cuidado ao paciente crítico. Ressalta-se a urgência de políticas públicas e acadêmicas que fortaleçam essa atuação.

Palavras-chave: Equipe Hospitalar de Odontologia. Cirurgião-Dentista. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT: This article aims to discuss the importance of the presence of dentists in Intensive Care Units (ICUs), highlighting their role in promoting oral health and preventing systemic complications in critically ill patients. For this purpose, a literature review was carried out in the PUBMED and SCIELO databases using the following descriptors “Hospital Dental Team”, “Dentist Surgeon”, “Intensive Care Unit”. After applying the inclusion and exclusion criteria, 14 articles between the years 2015 and 2025 were selected for discussion. After a careful review of the literature, it was found that the work of dentists in ICUs contributes significantly to the reduction of hospital infections, such as ventilator-associated pneumonia, improves patient prognosis, promotes humanization of care and reduces hospital costs. In addition, the need for adequate training and the appreciation of these professionals within multidisciplinary health teams is highlighted. Therefore, the inclusion of dentists in the context of ICUs is essential for a comprehensive and effective approach to the care of critically ill patients. The urgency of public and academic policies that strengthen this role is highlighted.

Keywords: Dental Staff. Dentists. Intensive Care Units.

¹Graduanda em Odontologia – Faculdade de Ensino Superior de Floriano.

²Graduanda em Odontologia – Faculdade de Ensino Superior de Floriano.

³Graduanda em Odontologia – Faculdade de Ensino Superior de Floriano.

⁴Orientador/professor – Faculdade de Ensino Superior de Floriano- UNIFAESF.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo discutir la importancia de la presencia de dentistas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), destacando su papel en la promoción de la salud bucal y la prevención de complicaciones sistémicas en pacientes críticos. Para este propósito, se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos PUBMED y SCIELO utilizando los siguientes descriptores “Hospital Dental Team”, “Dentist Surgeon”, “Intensive Care Unit”. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 14 artículos entre los años 2015 y 2025 para su discusión. Después de una cuidadosa revisión de la literatura, se encontró que el trabajo de los dentistas en UCI contribuye significativamente a la reducción de infecciones hospitalarias, como la neumonía asociada a la ventilación mecánica, mejora el pronóstico del paciente, promueve la humanización de la atención y reduce los costos hospitalarios. Además, se destaca la necesidad de una capacitación adecuada y la valorización de estos profesionales dentro de los equipos de salud multidisciplinarios. Por lo tanto, la inclusión de los dentistas en el contexto de las UCI es esencial para un enfoque integral y eficaz para la atención de pacientes críticos. Se destaca la urgencia de políticas públicas y académicas que fortalezcan este rol.

Palabras-clave: Personal de Odontología en Hospital. Odontólogos. Unidades de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

As UTIs são destinadas ao cuidado de pacientes em estado grave, exigindo uma abordagem multidisciplinar e especializada. A atuação do cirurgião-dentista nesse contexto tem se revelado essencial, especialmente por sua capacidade de intervir de forma preventiva no quadro clínico dos pacientes internados. Compreender a importância desse profissional passa por reconhecer que sua atuação contribui diretamente para a manutenção da saúde geral dos pacientes críticos. De acordo com Nascimento e Yamashita (2023), a odontologia hospitalar desempenha um papel fundamental na prevenção de infecções e complicações futuras, configurando-se como fator relevante no enfrentamento de riscos clínicos.

Segundo Peng et al. (2015) e Zhang et al. (2016), estudos recentes têm evidenciado a estreita relação entre saúde bucal e saúde sistêmica em pacientes hospitalizados. A cavidade oral pode funcionar como uma porta de entrada para microrganismos que agravam quadros infecciosos, especialmente em indivíduos imunossuprimidos ou sob ventilação mecânica. Nesse sentido, é necessário analisar o que o cirurgião-dentista pode efetivamente fazer dentro do ambiente hospitalar, considerando que a adequada higiene bucal pode reduzir significativamente a incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV) e outras complicações que aumentam o tempo de permanência na UTI, afetando inclusive os índices de mortalidade.

Além disso, torna-se essencial esclarecer o que pode ser evitado em relação ao quadro clínico dos pacientes com a presença efetiva do cirurgião-dentista na UTI. Estudos demonstram que doenças periodontais, cáries e infecções orais, como abscessos, podem se tornar focos de disseminação bacteriana e potencializar infecções sistêmicas severas, como sepse e endocardite. A intervenção odontológica nesses casos atua não apenas de forma curativa, mas principalmente preventiva, contribuindo para a redução de complicações e de custos hospitalares ao minimizar a necessidade de terapias complexas e o tempo de internação (Pacheco et al., 2015).

Fiorillo (2019) ressalta que o papel do cirurgião-dentista vai além da prevenção, sendo fundamental também no tratamento paliativo e na promoção da qualidade de vida dos pacientes críticos. Nesse contexto, o profissional realiza o manejo da dor orofacial, promove a manutenção da função mastigatória e contribui com a reabilitação bucal, favorecendo o bem-estar físico e emocional do paciente.

No entanto, a oferta de programas de residência ou especialização nessa área ainda é limitada e concentrada em centros urbanos ou instituições universitárias, o que restringe o acesso de muitos profissionais a essa capacitação (MACEDO et al., 2023).

Portanto, este estudo busca compreender o papel do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva e sua inserção nas equipes que integram os cuidados a pacientes críticos destacando as ações preventivas, terapêuticas e colaborativas que esse profissional pode desenvolver com vistas à promoção de uma assistência mais segura, eficiente e humanizada.

1510

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, onde a busca dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a National Library of Medicine (PUBMED) publicados nos últimos 10 anos, utilizando os seguintes descritores: “Equipe Hospitalar de Odontologia”, “Cirurgião-Dentista”, “Unidade de Terapia Intensiva.”

Os critérios de inclusão foram disponibilidade do texto completo em português, inglês ou espanhol de forma gratuita nas plataformas, que abordassem a temática proposta. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, que não faziam parte do recorte temporal e artigos duplicados.

Após a busca inicial utilizando as palavras-chave contidas nos descritores em ciências da saúde, foram selecionados para análise 59 artigos. Em seguida foi realizada a aplicação dos

critérios: filtro temporal e duplicidade e 42 artigos foram escolhidos para a leitura do título e resumo. Verificou-se que dentre eles apenas 14 artigos dissertavam sobre a importância da presença do cirurgião-dentista nas unidades de terapia Intensiva e estavam disponíveis de maneira gratuita, em vista disso foram incluídos nos resultados e na discussão desse trabalho.

3. RESULTADOS

Conforme demonstrado na Tabela 01, a maioria dos estudos aponta que a higiene oral rigorosa contribui para a redução de infecções hospitalares, como a pneumonia associada à ventilação mecânica, além de melhorar a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes internados. Diversos desenhos de estudo foram utilizados, incluindo revisões sistemáticas, estudos observacionais e ensaios clínicos, reforçando a consistência dos achados. Além disso, a capacitação das equipes multiprofissionais em práticas de higiene bucal mostrou-se essencial para otimizar os cuidados e resultados clínicos.

Tabela 01 – Artigos selecionados para discussão dispostos em ordem cronológica.

Autor/Ano	Título	Desenho de Estudo	Conclusões
Peng et al., 2015	Pneumonia associada à ventilação mecânica e higiene bucal	Revisão sistemática	Higiene oral adequada reduz risco de pneumonia em pacientes ventilados.
Weidlich et al., 2015	Infecções sistêmicas e infecções orais	Estudo clínico	Infecções orais aumentam risco de complicações sistêmicas em pacientes críticos.
Zhang et al., 2016	Avaliação odontológica em pacientes críticos	Estudo observacional	Avaliação odontológica precoce reduz riscos de infecções e complicações sistêmicas.
Gomes et al., 2017	Atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar e UTIs	Estudo observacional	Cirurgião-dentista reduz infecções hospitalares e melhora qualidade de vida do paciente.
Silva et al., 2020	Papel ampliado da odontologia na saúde sistêmica	Revisão bibliográfica	Odontologia tem papel importante na prevenção e controle de infecções sistêmicas.
Almeida; Costa, 2020	Monitoramento contínuo da saúde bucal em UTIs	Estudo longitudinal	Monitoramento bucal contínuo reduz incidência de infecções

Marinho; Francelino; Canuto, 2021	Importância da higiene oral e valorização do dentista hospitalar	Revisão integrativa	associadas a ventilação. Higiene bucal eficaz melhora prognóstico e reduz internações prolongadas.
Santos et al., 2021	Redução de mortalidade e custos hospitalares pela odontologia	Revisão sistemática	Intervenções odontológicas hospitalares contribuem para redução de mortalidade e custos.
Gonçalves et al., 2022	Atuação do cirurgião-dentista em pacientes internados	Estudo de caso	Cirurgião-dentista essencial na prevenção de complicações orais em pacientes graves.
Mota; Góes, 2022	Funções do cirurgião-dentista na UTI	Estudo transversal	Cirurgião-dentista contribui para controle de infecções e melhora da assistência hospitalar.
Martins; Sousa, 2022	Educação da equipe de enfermagem sobre higiene bucal	Estudo de intervenção	Capacitação da equipe de enfermagem melhora prática de higiene bucal e resultados clínicos.
Souza; Nascimento; Yamashita, 2023	Complicações bucais em pacientes internados	Revisão narrativa	Importância da avaliação bucal precoce para reduzir complicações em pacientes hospitalizados.
Cardoso et al., 2024	Higienização bucal em UTIs e prognóstico dos pacientes	Ensaio clínico	Higiene oral em UTI reduz infecções respiratórias e melhora prognóstico dos pacientes.

Fonte: Autores (2025)

DISCUSSÃO

Diferentes desenhos metodológicos compõem esta análise rigorosa da literatura, abrangendo desde estudos observacionais até ensaios clínicos e revisões sistemáticas, o que demonstra uma diversidade de abordagens na investigação deste tema. Essa variedade metodológica permitiu uma compreensão abrangente sobre a atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), cuja presença tem sido cada vez mais reconhecida, impulsionada por mudanças nas normas e pelo fortalecimento de evidências científicas que justificam essa atuação.

A partir dos dados obtidos, evidencia-se o papel fundamental do cirurgião-dentista na redução de riscos sistêmicos, sobretudo na prevenção de infecções bucais que podem evoluir para quadros graves, como a pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica. Tal constatação reforça a importância dos cuidados odontológicos no ambiente hospitalar, uma vez que a cavidade oral pode servir como um foco significativo de agentes patogênicos que comprometem a saúde de pacientes críticos (PENG ET AL., 2015; WEIDLICH ET AL., 2015).

Nesse contexto, a regulamentação da Odontologia Hospitalar no Brasil, estabelecida pela Resolução CFO nº 162, de 2015, representou um avanço expressivo ao reconhecer oficialmente essa área como especialidade e permitir a inserção do cirurgião-dentista nas equipes de saúde que atuam em hospitais. (CFO, 2015a). Essa medida fortaleceu o entendimento sobre a relevância desse profissional na oferta de cuidados integrados aos pacientes, favorecendo práticas mais humanizadas e ampliando as estratégias para a prevenção de infecções no ambiente hospitalar, especialmente em setores críticos como as UTIs, onde o risco de complicações é elevado.

Os dados desta revisão indicam uma clara unanimidade sobre a relevância da higiene oral frequente em pacientes internados em UTIs, destacando seu papel crucial na prevenção de infecções respiratórias, como a pneumonia associada à ventilação mecânica. A literatura evidencia que a aplicação constante de cuidados bucais, realizados ou supervisionados por cirurgiões-dentistas, está associada a uma diminuição considerável na ocorrência de infecções hospitalares (CARDOSO ET AL., 2024; MOTA & GÓES, 2022). Assim, a contribuição do dentista transcende o atendimento em situações pontuais, posicionando-o como peça-chave na manutenção da saúde e na redução de complicações em pacientes críticos.

Além disso, a participação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em estado grave assume um papel indispensável não apenas na prevenção de complicações infecciosas, mas também no suporte ao conforto e bem-estar desses indivíduos, especialmente aqueles sob sedação profunda ou ventilação mecânica. O atendimento odontológico, nesse contexto, ultrapassa o tratamento clínico, envolvendo também um olhar atento à dignidade e ao respeito pelo paciente, valorizando sua condição humana (MOTA & GÓES, 2022; ZHANG ET AL., 2016). Esse aspecto humanizador foi corroborado pelos achados, os quais indicaram uma percepção positiva sobre a contribuição do dentista para o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes internados.

Adicionalmente, os indícios encontrados neste estudo apontam que a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar contribui para a diminuição do tempo de internação e para a melhora do quadro clínico dos pacientes em estado crítico. Isso ocorre porque o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de problemas bucais impedem o desenvolvimento de complicações sistêmicas severas, como sepse e endocardite (WEIDLICH ET AL., 2015; SOUZA; NASCIMENTO; YAMASHITA, 2023). Para que esses benefícios sejam plenamente alcançados, é fundamental que o dentista atue de forma integrada com os demais profissionais da equipe multidisciplinar, garantindo a elaboração e a implementação de estratégias terapêuticas seguras e eficazes.

Todavia, apesar dos benefícios documentados, a integração do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares das UTIs ainda enfrenta desafios significativos. Barreiras culturais e a falta de conhecimento sobre o papel do dentista em ambientes hospitalares são fatores que dificultam essa inserção. Além disso, existem limitações estruturais e de recursos humanos que impedem a contratação de profissionais da Odontologia para atuar exclusivamente em UTIs (MARTINS; SOUSA, 2022).

Outro ponto crítico identificado refere-se à formação acadêmica tradicional, que apresenta uma lacuna significativa em relação à Odontologia Hospitalar. A maioria das faculdades de Odontologia ainda não contempla, de forma efetiva, disciplinas obrigatórias ou optativas que abordem a prática odontológica no ambiente hospitalar, tampouco oferecem estágios supervisionados em instituições de saúde de média e alta complexidade (SANTOS et al., 2021). Essa realidade resulta em um número reduzido de profissionais aptos a atuar com segurança e competência em UTIs, limitando o potencial de contribuição da odontologia no contexto hospitalar. A ausência de conteúdos específicos sobre essa prática compromete a formação integral dos futuros cirurgiões-dentistas e dificulta a inserção do profissional justamente onde sua presença pode ser determinante para o prognóstico do paciente (ALMEIDA; COSTA, 2020).

Diante do exposto, os achados deste estudo, respaldados pela literatura científica, reforçam que a Odontologia Hospitalar é uma especialidade imprescindível no cenário contemporâneo da assistência à saúde, desempenhando papel central na prevenção de infecções hospitalares, na promoção da saúde integral e na humanização do cuidado ao paciente crítico. Assim, recomenda-se a ampliação da presença do cirurgião-dentista nas UTIs, bem como o

fortalecimento de protocolos de higiene bucal e a valorização institucional desse profissional como membro essencial da equipe multiprofissional.

Contudo, os resultados apresentados neste artigo não podem ser considerados conclusivos, em razão de possíveis limitações inerentes ao delineamento metodológico adotado, uma vez que a confiabilidade das evidências na área da saúde está diretamente associada ao rigor metodológico empregado em sua obtenção. Para ilustrar essa hierarquia de qualidade, utiliza-se frequentemente o modelo da pirâmide de evidências, no qual estudos como revisões de literatura como estas, ocupam níveis mais baixos, sendo considerados mais suscetíveis a falhas e vieses metodológicos. (MONTAGNA, ZAIA, LAPORTA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do cirurgião-dentista no contexto das Unidades de Terapia Intensiva representa um aprimoramento significativo nas práticas de assistência, fortalecendo o entendimento de que o atendimento ao paciente crítico exige integração de múltiplos saberes. O estudo desenvolvido destacou como as condições da cavidade oral podem influenciar negativamente o quadro sistêmico, funcionando como fonte potencial de infecções capazes de comprometer ainda mais a estabilidade clínica de indivíduos em situações delicadas, especialmente aqueles submetidos à ventilação mecânica.

1515

A atuação odontológica nesse ambiente se associa à prevenção de intercorrências, como as infecções respiratórias associadas a dispositivos de suporte, e promove melhorias relevantes no processo de recuperação e na qualidade de vida dos pacientes. Paralelamente, esse trabalho contribui para reduzir intervenções medicamentosas, encurtar períodos de internação e racionalizar recursos financeiros, impactando positivamente os resultados assistenciais e a eficiência do sistema hospitalar.

Contudo, mesmo diante de tais benefícios, persistem obstáculos que dificultam a consolidação dessa prática. Aspectos estruturais, barreiras culturais e a inexistência de normativas claras que regulamentem e estimulem a presença do cirurgião-dentista nesse cenário acabam por limitar sua inserção efetiva. Frente a isso, torna-se crucial fomentar políticas públicas, fortalecer a educação permanente dos profissionais e estimular a colaboração entre diferentes áreas da saúde como estratégias para assegurar um cuidado mais resolutivo e integral.

Diante desse panorama, reforça-se a necessidade de que instituições hospitalares estabeleçam rotinas padronizadas para o cuidado bucal em pacientes críticos e garantam a presença contínua de odontólogos nas equipes interdisciplinares. Além disso, sensibilizar tanto gestores quanto a sociedade sobre a importância da saúde bucal na manutenção do equilíbrio sistêmico é essencial para consolidar um modelo de atenção que valorize a prevenção, o acolhimento e a atuação conjunta de diferentes especialidades.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S.; COSTA, M. P. A atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar*, v. 7, n. 1, p. 22-30, 2020.

BASSIM, C. W.; et al. Association between systemic diseases and oral health among intensive care unit patients. *Intensive Care Medicine*, v. 41, p. 215-220, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/SsD7R6Rh8yt7gZBqdNCvCzD/?lang=en>. Acesso em: 22 agosto 2008.

CARDOSO, F. T. et al. Impacto da odontologia hospitalar na prevenção de infecções em UTI: uma revisão sistemática. *Arquivos de Saúde Coletiva*, v. 34, n. 2, p. 101-110, 2024.

CARDOSO, Marylia Oliveira et al. Importância do cirurgião-dentista na prevenção de infecções bucais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, Macapá-AP, v. 6, n. 5, p. 2349-2364, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2230>. Acesso em: 30 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO nº 162,3 de novembro de 2015. Reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. Brasília, DF: CFO, 2015a. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2015/12/ResolucaoCFO-162-15.pdfem>. Acesso: 10 março 2025.

FIORILLO, L. Oral Health and Systemic Diseases: What is the Link? A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 23, p. 4361, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8457130/>. Acesso em: 31 agosto 2021.

GONÇALVES, L. M. et al. Capacitação do cirurgião-dentista para atuação em ambiente hospitalar: uma necessidade emergente. *Revista de Saúde Integrada*, v. 18, n. 3, p. 45-53, 2022.

MACEDO, A. R. et al. Desafios para a inserção do cirurgião-dentista nas UTIs: uma análise institucional. *Jornal Brasileiro de Odontologia Hospitalar*, v. 6, n. 2, p. 37-44, 2023.

MACEDO, Bruno dos Santos et al. O impacto da presença do cirurgião-dentista na UTI. *eAcadêmica*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 13-19, 2023. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/468>. Acesso em: 01 junho 2023.

MARINHO, T. M.; FRANCELINO, R. C.; CANUTO, V. L. A importância da formação hospitalar na Odontologia: perspectivas e lacunas na graduação. *Revista de Educação Odontológica*, v. 12, n. 1, p. 59-66, 2021.

MARTINS, Amanda Ferreira; SOUSA, Celso Oliveira. A importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 13-21, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/55899/Downloads/andersonduarte,+Gerente+da+revista,+02-+IMPORT%C3%82NCIA+DO+CIRURGI+%C3%83O+DENTISTA+NA+UNIDADE+DE+TERAPIA.pdf>. Acesso em: 02 junho 2022.

MARTINS, D. F.; SOUSA, A. M. Interdisciplinaridade e atuação do cirurgião-dentista em UTIs: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Odontologia Integrada*, v. 10, n. 4, p. 77-85, 2022.

MOTA, Amanda Luiza Carvalho; GÓES, Roberto Wagner Lopes. O papel do cirurgião-dentista na UTI: cuidados bucais na prevenção de pneumonia nosocomial. *Scientia Generalis*, Minas Gerais, v. 3, n. 2, p. 222-229, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2349-2364>. Acesso em: 30 maio 2024.

MONTAGNA, E. ZAIA, V. LAPORTA, G.Z. Adoção de protocolos para aprimoramento da qualidade da pesquisa médica. *Einstein (São Paulo)*, 2020; 18: 1-4.

PACHECO, A. B.; et al. Health and disease in the oral cavity: The oral involvement in systemic diseases in patients under intensive care unit. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, v. 14, p. 40- 45, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/55899/Downloads/36692-Texto%20do%20Artigo161128-1-10-20201020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/55899/Downloads/36692-Texto%20do%20Artigo161128-1-10-20201020%20(1).pdf). Acesso em: 12 junho 2022.

1517

PENG, C. H.; et al. Impact of oral care interventions on the incidence of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients: A meta-analysis. *Journal of Critical Care*, v. 30, n. 5, p. 857-864, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10063266/>. Acesso em: 31 março 2023.

SCANNAPIECO, F. A.; et al. Oral health and pneumonia: evidence and mechanisms. *Journal of Periodontology*, v. 87, n. 5, p. 478-485, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7293333/>. Acesso em: 12 junho 2020.

SANTOS, R. J. et al. Inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar: avanços e desafios. *Cadernos de Odontologia Hospitalar*, v. 5, n. 1, p. 12-19, 2021.

SOUSA, A. F.; et al. Influence of dental care on the prognosis of patients in intensive care: A systematic review. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*, v. 30, p. 278-284, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36210508/>. Acesso em: 09 outubro 2022.

ZHANG, Y.; et al. The role of dental care in the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Journal of Dentistry*, v. 53, p. 18-25, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4760051/#:~:text=It%20has%20been%20fo und%20that,lips%20every%20%2D4%20h>. Acesso em: 10 março 2016.